002 CS485-EU1

DENTAL DUAL-CURED ADHESIVE RESIN CEMENT

PANAVIA™ F 2.0



ENGLISH INSTRUCTIONS FOR USE

I. INTRODUCTION

PANAVIA F 2.0 is a dual-curing (chemical and light) resin based cement system for metal, composite, and silanated porcelain restorations.
PANAVIA F 2.0 consists of ED PRIMER II, PANAVIA F 2.0 paste, ALLOY PRIMER and OXYGUARD II.
ED PRIMER II contains HEMA and 5-NMSA as well as MDP and consists of liquid A and liquid B.
PANAVIA F 2.0 Paste releases fluoride.
ALLOY PRIMER improves the bond strength for precious alloy and PANAVIA F 2.0 Paste. Tin plating is not required.

II. INDICATIONS

PANAVIA F 2.0 is indicated for the following applications:
[1] Cementation of metal crowns and bridges, inlays and onlays.
[2] Cementation of porcelain crowns, inlays, onlays and veneers.
[3] Cementation of composite resin crowns, inlays, and onlays.
[4] Cementation of adhesion bridges.
[5] Cementation of endodontic cores and prefabricated posts.
[6] Amalgam bonding.

[NOTE]
Use cement shades appropriate to individual cases.
The shades of adhesive cements and applicable cases:

Restoration \ Cement shade		TC, Light	White	Opaque
Metal inlays and onlays; metal crowns and bridges		◎	◎	○
Porcelain or composite inlays, onlays and veneers;		◎	△	△
Preformed posts and cast metal cores		◎	◎	◎
Adhesion bridges and splints	anterior	△	○	◎
	posterior	◎	◎	◎
Bonded amalgam restorations		◎	◎	○

◎:RECOMMENDED ○:ADEQUATE △:NOT RECOMMENDED

III. CONTRAINDICATIONS

[1] Patients with allergy to methacrylate monomers
[2] Patients with allergy to acetone (ALLOY PRIMER)

IV. SIDE EFFECTS

The oral mucosal membrane may turn a whitish color when contacted by ED PRIMER II or ALLOY PRIMER due to the coagulation of protein. This is usually a temporary phenomenon that will disappear in a few days. In individual cases ulceration has been reported.

V. INCOMPATIBILITY

[1] Do not use eugenol containing materials for pulp protection and temporary sealing since they retard the curing process.
[2] Do not use hemostatics containing ferric compounds, since they may impair adhesion and the remaining ferric ion may cause discoloration in the margin or surrounding gingiva.
[3] Do not use PANAVIA F 2.0 paste with PANAVIA F paste,or the mixed paste will not cure completely by light curing.

VI. PRECAUTIONS

1.Safety precautions

1. If any hypersensitivity such as a rash or dermatitis occurs due to contact with the product, discontinue the use of the product and consult a physician.
2. In order to prevent the occurrence of hypersensitivity due to contact with methacrylate monomers, acetone or acid, wear gloves or take other appropriate protective measures.
3. Use caution to prevent the product from coming in contact with the skin or getting into the eye. Before using product, cover the patients eyes with a towel to protect the patient eyes from splashing material.
4. If the product comes in contact with the human body, take the following actions:
   <If the product gets in the eye>
   Immediately wash the eye with copious amounts of water and consult a physician.
   <If the product comes in contact with the skin>
   Immediately wipe it off with a cotton pledget moistened with alcohol or gauze and wash with copious amounts of water.
   <If the product comes in contact with the mucous membrane>
   The product might stay between other medical devices (e.g. cotton rolls) and the mucous membrane. Immediately wipe it off with cotton pledget moistened with alcohol or gauze and wash with copious amounts of water.
5. Use caution to prevent the patient from accidentally swallowing the product.
6. If a patient or operator feels sick from inhaling the acetone contained in the product, allow them to rest and breathe fresh air.
7. Any actual or near pulp exposure area should be covered with a hard setting calcium hydroxide material. Do not use eugenol materials for pulp protection.
8. When using with preformed stainless posts, the post should not contact metal restorations. Cover the post with composite resin.
9. Avoid looking directly at the curing light when curing the product.

2. Handling and manipulation precautions

1. PANAVIA F 2.0 polymerizes by a dental curing light (irradiate wave length : 400-515nm). Use the light blocking plate to avoid exposing the material to an operating light or natural light (sunlight from windows)
2. Make sure the disposable nozzle or disposable brush tip is securely attached to prevent the patient from swallowing them.
3. After placing the restoration on the tooth, the cement could cure due to the operatory light. Use caution not to let the operatory light come too close to the patient.

3. Storage precautions

1. Do not use after the expiration date. Note expiration date on the outside of package.
2. ALLOY PRIMER is flammable. Keep away from flame.
3. The product must be refrigerated (2-8°C/36-46°F) when not in use; bring it to room temperature before using.
4. ALLOY PRIMER must be stored at 2-25°C/36-77°F when not in use.
5. Keep away from extreme heat or direct sunlight.
6. The bottle or syringe cap should be replaced as soon as the resin has been dispensed from the bottle or syringe. This prevents evaporation of volatile ingredients.

VII. COMPONENTS

Please see the outside of the package for contents and quantity.

1) ED PRIMER II (adhesive primer) Liquid A, Liquid B
* There is no need for washing after application and the primer should be left in place.

2) PANAVIA F 2.0 paste A paste, B paste
* B paste is available in four shades: TC, Light, White and Opaque.

3) ALLOY PRIMER
* This metal adhesive primer provides high bond strength to both precious and base metals.
* It enhances the bond strength of PANAVIA F 2.0 to precious metals.

4) OXYGUARD II
* This Oxygene-blocking agent allows polymerization of the PANAVIA F 2.0 Paste.

5) Accessories
Mixing plate, spatula, mixing pad, small brush holder, disposable brush tip, disposable nozzle, light-blocking plate

The total amount of inorganic filler is approx. 59 vol%.
The particle size of inorganic fillers ranges from 0.01 to 19 μm.

VIII. RELATED PRODUCTS

The following products are necessary for specific procedures.

1) CLEARFIL PORCELAIN BOND ACTIVATOR
* This product contains a silane coupling agent. Mixing it with CLEARFIL SE BOND PRIMER or CLEARFIL LINER BOND 2V PRIMER or CLEARFIL NEW BOND or CLEARFIL PHOTO BOND improves the bond strength to porcelain or cured composite.

2) K ETCHANT GEL
* This phosphoric acid solution is used for pretreatment of uncut enamel and porcelain.

IX. CLINICAL PROCEDURES

1. Basic procedure (use of adhesive cement)

[NOTE]
Use the mixed paste as soon as possible after dispensing and mixing.

1) Dispensing the pastes
1. Align marking on the nut with the deference line on the plunger and turn the syringe to dispense the necessary amount of A paste minimum turn of the syringe should be half a turn.
2. Equal amounts of A paste and B paste should be dispensed.
3. The amount of paste dispensed at last rotation of the syringe could be inaccurate. Therefore, discard the syringe before using the last portion.
4. The necessary amount of paste for a typical applications is:

Number of rotations of syringe	Applications
Half a turn	Inlays and onlays
1 turn	Crowns

[NOTE]
1. If the paste is dispensed by turning the plunger a quarter of a turn, the performance of the product could be impaired when the paste hardens.
2. If not used immediately, it should be covered with a light-blocking plate.

2) Mixing A paste and B paste
Mix sufficient A paste and B paste on the mixing plate for 20 seconds. Be sure there is no water mist on the mixing plate or spatula before using them; the presence of water could shorten the working time of the mixed paste.

[CAUTION]
1. The working time of mixed paste could vary if mixing is insufficient.
2. The paste must be used within 3 minutes after mixing.

[REMARKS]
The working times of PANAVIA F 2.0 Paste from dispensation to the completion of cementation are :

Working time of PANAVIA F 2.0

	Working steps	Working time
1.	Dispensing the pastes (by turning the syringe the same amount of turn)	15 min.
2.	Mixing the pastes (for 20 sec.)	3 min.
3.	Placing the restoration under pressure	60 sec.
	…In the case of root canal	40 sec.
4.	Light curing	
	…Conventional halogen, LED *1	20 sec.
	…Plasma arc, fast halogen *2	5 sec.
	Applying OXYGUARD II	3 min.

Light intensity of approved curing lights (400~500nm)
*1) Conventional halogen (>250mW/cm^2), LED (>160mW/cm^2)
*2) Plasma arc (>2000mW/cm^2), fast halogen (>550mW/cm^2)

2. Standard procedure I (indications 1 to 4: for cementation)

The flow chart below shows the standard clinical procedure I.

Surface treatment of restoration
▼ Treat the surface of the restoration
Cleaning abutment tooth and cavity
▼ Clean the adherend surface to prepare for cementation
Tooth surface treatment
▼ Treat the abutment tooth surface or the entire surface of the cavity surface with ED PRIMER II.
* If the abutment is made of a precious metal alloy, apply ALLOY PRIMER to the precious metal alloy first.
Preparing adhesive cement
▼ Dispense the necessary amount of each paste according to the case and mix the two pastes
Placing the restoration
▼ Apply the paste mix to the restoration and place restoration on the abutment or cavity
Removing excess cement
▼ Remove excess cement at marginal areas
Curing adhesive cement
▼ Cure the adhesive cement at marginal areas by using a light curing unit or applying OXYGUARD II
Finishing
Finish the restoration by polishing

[1] Surface treatment of restoration

1. Precious metals (crowns, bridges, inlays and onlays)
1) Sandblasting (as necessary)
Sandblast the restoration surface using 30-50 micron alumina particles at an air pressure of 4.2 - 7 kg/cm^2 (60-100 PSI); 2-3 seconds per cm^2 will remove the luster producing a matte finish.
2) Ultrasonic cleaning
Clean the restoration surface in an ultrasonic unit for 2 minutes.
3) Applying ALLOY PRIMER
Apply a thin coat of ALLOY PRIMER to the precious metal alloy.

[CAUTION]
If the adherend surface is contaminated with saliva or blood after ultrasonic cleaning, clean the adherend surface in the ultrasonic unit using a neutral detergent and then wash it for 1 minute with running water.

2. Non-precious metals
1) Sandblasting (as necessary).
Sandblast the restoration surface using 30-50 micron alumina powder at an air pressure of 4.2-7 kg/cm^2 (60-100 PSI); 2-3 seconds per cm^2 will remove the luster producing a matte finish.
2) Ultrasonic cleaning
Clean the restoration surface in an ultrasonic unit for 2 minutes.

[CAUTION]
If the adherend surface is contaminated with saliva or blood after ultrasonic cleaning, clean the adherend surface in an ultrasonic unit using a neutral detergent and wash it for one minute with running water.

3. Porcelain and cured composite restoration (inlays, onlays, crowns and veneers)
1) Sandblasting
Sandblast the restoration surface using 30-50 micron alumina particles at a low air pressure. (1-2 kg/cm^2 (14-28 PSI))
2) Etching with phosphoric acid
Etch the adherend surface with K ETCHANT GEL.
3) Rinse and dry
After etching with phosphoric acid, rinse the adherend surface with water and dry.
4) Silane coupling treatment
Silanate the adherend surface using the following:
Application of the mixture of CLEARFIL PORCELAIN BOND ACTIVATOR and CLEARFIL SE BOND PRIMER or CLEARFIL LINER BOND 2V PRIMER or CLEARFIL PHOTO BOND or CLEARFIL NEW BOND.

[NOTE]
After treating the restoration surface, proceed to cementation quickly.

[2] Adherend surface treatment

1.Cleaning cavity or abutment tooth surface
1) Remove temporary sealing agent or temporary cementation agent from the adherend surface.
2) When cementing to uncut enamel or using with adhesive bridge or porcelain laminate veneers, apply K ETCHANT GEL to the adherend surface for 10 seconds.

2.Adherend surface treatment
1) Mixing ED PRIMER II
Dispense one drop each of Liquid A and Liquid B into well of the mixing dish and mix.
2) Applying ALLOY PRIMER
If a precious metal abutment tooth is used, apply ALLOY PRIMER to its metal surface.

[CAUTION]
If the adherend surface is contaminated with saliva or blood after ALLOY PRIMER is applied, clean the adherend surface with a cotton pledget moistened with alcohol and apply ALLOY PRIMER again.

3) Applying ED PRIMER II
Apply ED PRIMER II to the entire tooth surface (enamel and dentin) of the adherend surface or metal or composite resin abutment tooth with a disposable brush tip or sponge and leave it in place for 30 seconds.
4) Drying
Using a sponge or paper point, remove excess primer to prevent the formation of a pool of the primer in the root canal or at the corners of the cavity. Dry the primer completely with gentle air flow. Remember that a pool of the primer will cause quick polymerization of the adhesive cement. Also do not rinse.
To prevent the primer from splattering, it is good practice to dry while using a vacuum.

[CAUTION]
ED PRIMER II should be applied on the entire surface of the tooth structure. Do not apply it to the restoration.

[3] Preparing PANAVIA F 2.0 paste

Prepare the adhesive cement according to the basic clinical procedure. Refer to IX.1."basic procedure".

[4] Cementation

1. Applying mixed paste to the restoration
Apply the mixed paste to the restoration.

[CAUTION]
DO NOT apply PANAVIA F 2.0 paste to the tooth surface primed with ED PRIMER II as this will accelerate the set of PANAVIA F 2.0 Paste.

2. Cementing restoration
Cement the restoration to the cavity or the abutment tooth.
Cementation should be completed within 60 seconds.

[CAUTION]
When the adhesive cement comes in contact with ED PRIMER II, the polymerization of the adhesive cement is accelerated.

3. Removing excess paste
Any excess PANAVIA F 2.0 paste remaining at the margin can be removed with an explorer or small scaler. The restoration can then be finished and polished with pumice and water.

4. Curing cement margin
Cure the mixed paste along the cement margin, using either of the following two methods.
① Light curing method
When it is possible to light cure adhesive cement along the cement margin, such as inlays and onlays, light cure each section of the cement margin for 20 seconds by conventional halogen curing lights (>250m W/cm^2) or LED curing lights (>160mW/cm^2). If plasma arc curing lights (>2000mW/cm^2) or fast halogen curing lights (>550mW/cm^2) are used, each section of the cement margin can be cured for 5 seconds.

[CAUTION]
The Opaque paste should not be light cured but allowed to cure by using OXYGUARD II. It has a low curing depth.
② OXYGUARD II
Use OXYGUARD II to cure the mixed paste as follows:
With a disposable brush tip, apply OXYGUARD II to the margin.
After 3 minutes remove OXYGUARD II with a cotton roll and water spray.

[5] Finishing

Remove excess cement adhered to tooth surface by polishing.

3. Standard procedure II (Indication 5: core build up)

[NOTE]
This procedure is for use with a preformed post and composite resin core building-up. For the cementation of metal cores, refer to standard procedure 1. And according to the instruction for use of the post and composite resin.
The flow chart below shows a typical procedure for core build up.

Surface treatment of the post
▼ Treat the surface of the post as necessary
Cleaning the cavity and preparing an orifice of the root canal
▼ Clean the adherend surface and prepare the root canal opening
Tooth surface treatment
▼ Treat the tooth surface with ED PRIMER II
Preparing adhesive cement
▼ Dispense the necessary amounts of the pastes and mix them
Seating the post
▼ Apply the mixed paste to the post and seat it in place
Light curing
▼ Light cure the adhesive cement to secure the post in place
Built-up composite resin
▼ Build-up the composite resin for preparation of the abutment
Curing and finishing composite resin
Cure the composite resin to form an abutment

[1] Surface treatment of the post

1. Sandblasting
Sand blast the post as necessary.

[NOTE]
Some preformed posts do not require sandblasting. Refer to the Instruction for use of the specific post.

2. Applying ALLOY PRIMER
Apply ALLOY PRIMER to the post if it is precious metal alloy.

[2] Cleaning cavity and preparing root canal

Remove the temporary sealing agent from the cavity and filling material from the root canal. Using a Pizo reamer, prepare and clean the root canal opening.

[3] Tooth surface treatment

1. Mixing ED PRIMER II
Dispense one drop each of Liquid A and Liquid B on the mixing dish and mix.

2. Applying ED PRIMER II
Using a sponge or a broach cotton, apply the mixture to the root canal, on the root surface and the tooth structure. Leave it in place for 30 seconds.

3. Removing excess primer (the same step is also needed in the case of metal cores)
Using a sponge, broach cotton or paper point, remove excess primer to prevent the primer from pooling at the corners of the cavity and inside the root canal.

4. Drying
Dry the primer with gentle air flow. It is good practice to dry while using a vacuum to prevent the primer from splattering.

[CAUTION]
Dry the primer completely. A pool of the primer at the corners of the cavity or inside the root canal will cause quick polymerization of the mixed paste.

[4] Preparing PANAVIA F 2.0 paste

Prepare the adhesive cement according to the basic clinical procedure. Refer to IX.1. "basic procedure".

[5] Seating the post

1. Apply the mixed paste to the post.

[REMARKS]
The mixed paste is applied to the metal post for cementation.

2. Seating the post into the root canal
After applying the mixed paste to the post, insert it into the root canal quickly. It is advisable to lightly vibrate the post while inserting it into the root canal to prevent the entrapment of air bubbles.

[CAUTION]
If multiple posts are to be fitted to a single tooth, use caution to prevent excess cement from flowing into other root canals.

[CAUTION]
Never use a lentulo spiral for loading the adhesive cement into the root canal. If the adhesive cement is loaded into the root canal using a composite resin syringe, the polymerization of the cement is accelerated. It is necessary to fit the post as quickly as possible.

3. Spreading excess cement
Using a small brush, spread excess cement over the remaining crown and post head.

4. Curing adhesive cement
Light cure the adhesive cement on the remaining crown and post head for 20 seconds by conventional halogen curing lights (>250mW/cm^2) or LED curing lights (>160mW/cm^2). If plasma arc curing lights (>2000mW/cm^2) or fast halogen curing lights (>550mW/cm^2) are used, each cement margin has to be cured for 5 seconds.

[NOTE]
If it is difficult to light cure if the opaque cement is used; use the core build-up composite resin.

[6] Build-up composite resin

Build-up the composite resin for preparation of the abutment tooth according to the instruction for use.

[7] Curing and finishing of composite resin

After curing the composite resin, prepare an abutment tooth.

4. Standard procedure III (indications 6: Amalgam Bonding)

The flow chart below shows the standard clinical procedure III.

Cleaning of tooth structure
▼ Clean and prepare the cavity in the normal manner for an amalgam restoration
Treatment of tooth surface
▼ Treat the entire cavity surface with ED PRIMER II
Preparing of adhesive cement
▼ Dispense the necessary amount of each paste according to the case and mix the two paste
Placing the amalgam
▼ Apply the mixed paste to the entire cavity surface and place the triturated amalgam into the abutment or cavity
Removing excess cement
▼ Remove excess cement at marginal areas
Curing adhesive cement
▼ Cure the adhesive cement at marginal areas using a light curing unit or applying OXYGUARD II
Finishing
Finish the restoration

[1] Cleaning of tooth structure

Cleaning cavity or abutment surface
Remove temporary sealing material or temporary cementation material from the adherend surface.

[2] Treatment of tooth surface

Treating with ED PRIMER II
1) Preparing ED PRIMER II
Dispense one drop each of Liquid A and Liquid B on the mixing plate and mix.
2) Applying ED PRIMER II
Apply ED PRIMER II to the entire adherend tooth surface (enamel and dentin), metal, or composite resin abutment with a small brush or sponge and leave it in place for 30 seconds.
3) Drying
Using a sponge or paper point, remove excess primer to prevent the primer from pooling in the corners of the cavity. Dry the primer completely by using gentle air flow. Remember that a pool of the primer will cause quick polymerization of the adhesive cement. To prevent the primer from splattering, it is good practice to dry while using a vacuum.

[3] Preparing of adhesive cement

Prepare the adhesive cement according to the basic clinical procedure. Refer to IX.1. "basic procedure".

[4] Placing the amalgam

1) Apply the adhesive cement to the cavity
Apply a thin, even layer of the mixed adhesive cement to the entire cavity surface primed with ED PRIMER II being careful to avoid entrapping air.

[CAUTION]
Because ED PRIMER II accelerates the set of the adhesive cement, the adhesive cement should be applied to the primed cavity quickly.

2) Amalgam filling
The triturated amalgam should be condensed on the unset adhesive cement.
Occlusal carving can be accomplished in the normal manner.

[5] Removing excess cement

Any slight excess of PANAVIA F 2.0 paste remaining at the margin can be removed with an explorer or small scaler.

[6] Curing adhesive cement

Cure the mixed paste along the cement margin, using either of the following two methods.
① Light curing method
When it is possible to light cure adhesive cement along the cement margin, such as inlays and onlays, light cure each section of the cement margin for 20 seconds by conventional halogen curing lights (>250mW/cm^2) or LED curing lights (>160mW/cm^2). If plasma arc curing lights (>2000mW/cm^2) or fast halogen curing lights (>550mW/cm^2) are used,each section of the cement margin has to be cured for 5 seconds.

[CAUTION]
The opaque paste should not be light cured but allowed to cure by using OXYGUARD II. It has a low curing depth.
② OXYGUARD II
Use OXYGUARD II to cure the mixed paste as follows:
With a disposable brush tip apply OXYGUARD II to the margin.
After 3 minutes remove OXYGUARD II with a cotton roll and water spray.

[7] Finishing

Remove excess cement adhered to tooth structure by polishing.

[WARRANTY]
Kuraray Noritake Dental Inc. will replace any product that is proved to be defective. Kuraray Noritake Dental Inc. does not accept liability for any loss or damage, direct, consequential or special, arising out of the application or use of or the inability to use these products. Before using, the user shall determine the suitability of the products for the intended use and the user assumes all risk and liability whatsoever in connection therewith.

[NOTE]

Kuraray Noritake Dental Inc.
1621 Sakazu, Kurashiki, Okayama 710-0801, Japan

EC REP Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Str. 4,
65795 Hattersheim am Main, Germany
Phone:+49 (0)69 305 35 840 Fax:+49 (0)69 305 35 640

FRANÇAIS MODE D'EMPLOI

I. INTRODUCTION

PANAVIA F 2.0 est un système de collage à base de résine à double polymérisation (chimique et photopolymérisable) pour les restaurations en métal, en composite et en céramique silanisée.
PANAVIA F 2.0 se compose d'ED PRIMER II, de la pâte PANAVIA F 2.0, d'ALLOY PRIMER et d'OXYGUARD II. ED PRIMER II contient de l'HEMA et du 5-NMSA ainsi que du MDP et se compose du Liquide A et du Liquide B. La pâte de PANAVIA F 2.0 libère du fluor.
ALLOY PRIMER améliore la force d'adhésion entre l'alliage en métal précieux et la pâte de PANAVIA F 2.0. Un étamage à l'étain n'est pas nécessaire.

II. INDICATIONS

PANAVIA F 2.0 est indiqué pour les applications suivantes:
[1] Collage de couronnes et de bridges métalliques, d'inlays et d'onlays céramique.
[2] Collage de couronnes, d'inlays, d'onlays et de facettes en céramique.
[3] Collage de couronnes, d'inlays et d'onlays de résine en composite.
[4] Collage de bridges (bridges collés).
[5] Collage de faux moignons endodontiques et de tenons préfabriqués.
[6] Restauration collée à l'amalgame.

[NOTA]
Utiliser la teinte de ciment appropriée selon chaque cas.
Teintes des ciments adhésifs et cas applicables:

Restauration \ Teinte du ciment	TC, Light	White	Opaque
Inlays et onlays métalliques; couronnes et bridges Métalliques	◎	◎	○
Inlays, onlays, couronnes et facettes en céramique ou en composite	◎	△	△
Tenons préformés et faux moignons métalliques coulés	◎	◎	◎
Bridges et broches d'adhérence			
- partie antérieure	△	○	◎
- partie postérieure	◎	◎	◎
Restaurations appareillées à l'amalgame	◎	◎	○

◎:RECOMMANDE ○:ADEQUAT △:NON RECOMMANDE

III. CONTRE-INDICATIONS

[1] Est contre-indiqué chez les patients qui présentent des réactions allergiques aux monomères méthacrylates
[2] Est contre-indiqué chez les patients qui présentent des réactions allergiques à l'acétone (ALLOY PRIMER)

IV. EFFETS SECONDAIRES

La membrane muqueuse de la bouche peut prendre une couleur blanchâtre lorsqu'elle est mise en contact avec ED PRIMER II ou avec ALLOY PRIMER ou du fait de la coagulation de protéines. Cet effet est temporaire et disparaîtra sous quelques jours. Dans certains cas, une ulcération a été rapportée.

V. INCOMPATIBILITE

[1] Ne pas utiliser de matériaux contenant de l'eugénol pour la protection de la pulpe et un scellement temporaire, étant donné qu'ils retardent le processus de polymérisation.
[2] Ne pas utiliser d'hémostatiques contenant des composés ferriques, étant donné qu'ils peuvent diminuer l'adhérence, et que les ions feeriques restants risquent de provoquer une décoloration dans le bord de la gencive ou autour d'elle.
[3] Ne pas utiliser la pâte de PANAVIA F 2.0 avec la pâte de PANAVIA F, sinon les pâtes mélangées ne polymériseront pas complètement avec une photopolymérisation.

VI. PRECAUTIONS

1.Mesures de sécurité

1. Si n'importe quelle hypersensibilité, telle qu'une éruption cutanée ou une dermatite se produit au contact du produit, arrêter immédiatement son utilisation et consulter un médecin.
2. De manière à éviter la présence d'une hypersensibilité provoquée au contact de monomères méthacrylates, d'acétone ou d'acide, porter des gants protecteurs ou prendre toutes autres mesures protectrices appropriées.
3. Faire attention à ce que le produit n'entre pas en contact avec la peau ou ne pénètre dans les yeux. Avant l'utilisation du produit, recouvrir les yeux du patient d'une serviette pour les protéger d'une éventuelle projection du produit.
4. Si le produit entre en contact avec le corps humain, exécuter les mesures suivantes:
   <Si le produit pénètre dans les yeux>
   Laver immédiatement les yeux avec beaucoup d'eau et consulter un médecin.
   <Si le produit entre en contact avec la peau>
   L'essuyer immédiatement avec un tampon d'ouate imprégné d'alcool ou une gaze et laver avec beaucoup d'eau.
   <Si le produit est en contact avec la membrane muqueuse>
   Du produit peut rester entre les autres appareils médicaux (par exemple, des rouleaux de coton) et la membrane muqueuse. Épongez immédiatement avec un tampon de coton ou de la gaze imbibée d'alcool, puis rincez abondamment à l'eau.
5. Prendre garde à ce que le patient ne risque pas d'avaler accidentellement le produit.
6. Si le patient ou l'opérateur a des nausées du fait de l'inhalation de l'acétone contenue dans le produit, le laisser se reposer et respirer de l'air frais.
7. N'importe quelle zone à découvert effective ou à proximité de la pulpe devra être recouverte d'un matériau à hydroxyde de calcium à prise durcie. Ne pas utiliser de matériaux contenant de l'eugénol pour la protection de la pulpe.
8. Lorsque l'on utilise des tenons inoxydables préformés, le tenon ne devra pas entrer en contact avec les restaurations métalliques. Recouvrir le tenon d'une résine en composite.
9. Eviter de regarder directement le rayon lumineux de la lampe à polymériser lorsqu'on polymérise le produit.

2. Précautions pour le traitement et la manipulation

1. PANAVIA F 2.0 se polymérise avec un spot lumineux de polymérisation dentaire (longueur d'onde irradiée: 400 ~ 515 nm). Utiliser une plaquette filtrant la lumière pour éviter d'exposer le produit à un éclairage scialytique ou à une lumière naturelle (lumière solaire venant des fenêtres).
2. S'assurer que l'injecteur jetable ou que la pointe du pinceau d'application est fixé de façon sûre de manière à ce que la patient ne risque pas de les avaler.
3. Après le placement de la restauration sur la dent, le ciment risque de durcir du fait de l'exposition à la lumière du scialytique. Prendre garde à na pas laisser cette dernière trop proche du patient.

3. Précautions pour le stockage

1. Ne pas utiliser après la date de péremption. Vérifier la date d'expiration indiquée sur l'extérieur de l'emballage ou de la boîte.
2. ALLOY PRIMER est inflammable. Le tenir éloignéd'une flamme.
3. Le produit devra être réfrigéré (2-8°C/36-46°F) lorsqu'il n'est pas utilisé. L'amener à la température ambiante de la pièce avant de l'utiliser.
4. Lorsqu'il n'est pas utilisé, ALLOY PRIMER devra être remisé à une température de 2-25°C/36-77°F.
5. Ne pas l'exposer à une chaleur extrême ou à une lumière solaire directe.
6. Le bouchon de la bouteille ou le capuchon de la seringue devra être remis en place dès que la résine a été extraite de la bouteille ou de la seringue. Ceci évitera l'évaporation du contenu volatil.

VII. COMPOSANTS

Veuillez vous reporter à l'extérieur de l'emballage pour plus d'informations sur le contenu et les quantités.

1) ED PRIMER II (apprêt adhésif) LiquideA, LiquideB
* Après l'application, un lavage n'est pas nécessaire et l'apprêt devra être laissé en place.

2) PANAVIA F 2.0 PASTE A paste, B paste
* La B paste est disponible en quatre teintes: TC, light, white et opaque.

3) ALLOY PRIMER
* Cet apprêt adhésif pour métal assure une résistance adhésive élevée, à la fois aux les métaux précieux et non précieux.
* Il accentue la force d'adhésion de PANAVIA F 2.0 vis-à-vis des métaux précieux.

4) OXYGUARD II
* Cet agent de blocage de l'oxygène permet la polymérisation de la pâte de PANAVIA F 2.0.

5) Accessoires
Godet de mélange, spatule, bloc de mélange, petit porte-pinceaux, pointes de pinceaux pour l'application, injecteur, plateau protecteur la lumière

La quantité totale de matériau inorganique de remplissage est d'environ 59 vol%.
La dimension des particules inorganiques de remplissage va de 0,01 à 19 μm.

VIII. PRODUITS CONNEXES

Les produits suivants sont nécessaires pour des procédures spécifiques.

1) CLEARFIL PORCELAIN BOND ACTIVATOR
* Ce produit contient un agent de couplage à base de silane. Son mélange avec CLEARFIL SE BOND PRIMER ou CLEARFIL LINER BOND 2V PRIMER ou CLEARFIL NEWBOND ou CLEARFIL PHOTO BOND améliore la résistance adhésive au composite polymérisé et à la céramique.

2) K ETCHANT GEL
* Cette solution d'acide phosphorique est utilisée pour un prétraitement de la céramique ou de l'émail non taillé.

IX. PROTCOLES CLINIQUES

1. Protcole de base (utilisation en tant que ciment adhésif)

[NOTA]
Utiliser la pâte mélangée aussitôt que possible après le dosage et le mélange.

1) Dosage des pâtes.
1. Aligner le repère sur l'écrou avec la ligne de référence sur le pas de vis et tourner la seringue pour distribuer la quantiténé cessaire de pâte.
2. Une quantité égale de A paste et de B paste devra être distribuée.
3. La quantité de pâte distribuée à la dernière rotation de la seringue risque de ne pas être exacte. Par conséquent, laisser de côté la seringue avant d'utiliser la dernière portion.
4. La quantité nécessaire de pâte pour des applications typiques est la suivante:

Nombre de rotations de la seringue	Applications
Un demi-tour	Inlays et onlays
tour	Couronnes

[NOTA]
1. Si la pâte est distribuée en tournant la vis d'un quart de tour, l'efficacité du produit risque d'être compromise lorsque la pâte durcie.
2. Si elle n'est pas utilisée immédiatement, elle devra être recouverte du plateau protecteur de lumière.

2) Mélange de la A paste et de la B paste
Mélanger suffisament de A paste et de B paste sur la plaquette de mélange pendant 20 secondes. S'assurer qu'il n'y ait pas de particules d'eau sur la plaquette de mélange ou la spatule avant de les utiliser; la présence d'eau risque de diminuer le délai d'application de la pâte mélangée.

[PRÉCAUTION]
1. Le délai d'application de la pâte mélangée risque de varier si le mélange est insuffisant.
2. La pâte devra être utilisée en deçà de 3 minutes après le mélange.

[REMARQUES]
Les délais d'application de la pâte PANAVIA F 2.0 de la distribution à la fin du collage sont:

Délai d'application de PANAVIA F 2.0

	Etapes de mise en oeuvre	Délai d'application
1.	Distribution des pâtes (en tournant la seringue du même nombre de tours)	15 min.
2.	Mélange des pâtes (pendant 20 secondes)	3 min.
3.	Placement de la restauration sous pression	60 sec.
	…Dans le cas d'un canal radiculaire	40 sec.
4.	Photopolymérisation	
	…Halogène conventionnel, DEL *1	20 sec.
	…Arc plasma, halogène rapide *2	5 sec.
	Application de l'OXYGUARD II	3 min.

Intensité de la lumière de spots lumineux de polymérisation approuvés (400 ~ 500 nm)
*1) Halogène conventionnel (>250 mW/cm^2), DEL (>160 mW/cm^2)
*2) Arc plasma (>2000 mW/cm^2), halogène rapide (>500 mW/cm^2)

2. Protocole standard I (indications 1 à 4 :pour une collage)

L'organigramme ci-dessous montre la procédure clinique I standard.

Traitement de la surface de restauration
▼ Traiter la surface de restauration.
Nettoyage de la dent pilier et de la cavité
▼ Nettoyer la surface adhérente à préparer pour la collage.
Traitement de la surface dentaire
▼ Traiter la surface de la dent pilier ou la surface entière de la cavité avec ED PRIMER II.
* Si le pilier est fait d'un alliage en métal précieux, y appliquer d'abord ALLOY PRIMER.
Préparation du ciment adhésif
▼ Dispenser la quantité nécessaire de chaque pâte selon les cas et mélanger les deux pâtes.
Placement de la restauration
▼ Appliquer le mélange de pâte sur la restauration et placer la restauration sur le pilier ou la cavité.
Enlèvement de l'excès de ciment
▼ Retirer l'excès de ciment sur les surfaces du joint.
Polymérisation du ciment adhésif
▼ Polymériser le ciment adhésif sur les surfaces du joint en utilisant la lamp a photopolymérisation ou en appliquant OXYGUARD II.
Finition Achever la restauration par polissage.

[1] Traitement de la surface de restauration

1. Métaux précieux (couronnes, bridges, inlays et onlays)
1) Décapage au jet de sable (s'il y a lieu)
Décaper au jet de sable la surface de restauration en utilisant des particules d'alumine de 30 ~ 50 microns avec une pression d'air de 4,2 ~ 7 kg/cm^2(60 ~ 100 PSI); deux à trois secondes par cm^2 éliminera le poli,produisant une finition mate.
2) Nettoyage ultrasonique
Nettoyer la surface de restauration pendant 2 minutes avec un appareil aux ultra-sons.
3) Application de l'ALLOY PRIMER
Appliquer une mince couche d'ALLOY PRIMER sur l'alliage métallique précieux.

[PRÉCAUTION]
Si la surface adhésive est souillée par de la salive ou du sang après un nettoyage ultrasonique, la nettoyer dans un appareil aux ultra-sons avec un détergent neutre, puis la laver pendant une minute à l'eau courante.

2. Métaux non précieux
1) Décapage au jet de sable (s'il y a lieu)
Décaper au jet de sable la surface de restauration en utilisant de la poudre d'alumine de 30~ 50 microns avec une pression d'air de 4,2 ~ 7 kg/cm^2(60 ~ 100 PSI); deux à trois secondes par cm^2 éliminera le poli, produisant une finition mate.
2) Nettoyage ultrasonique
Nettoyer la surface de restauration pendant 2 minutes avec un appareil aux ultra-sons.

[PRÉCAUTION]
Si la surface adhésive est souillée par de la salive ou du sang après un nettoyage ultrasonique, la nettoyer dans un appareil aux ultra-sons avec un détergent neutre, puis la laver pendant une minute à l'eau courante.

3. Restaurations en céramique et en composite polymérisée (inlays, onlays et couronnes)
1) Décapage au jet de sable
Décaper au jet de sable la surface de restauration en utilisant des particules d'alumine de 30 ~ 50 microns à une faible pression d'air. (1-2 kg/cm^2 (14-28 PSI))
2) Mordançage avec de l'acide phosphorique
Mordancer la surface adhérente avec de l'acide phosphorique.
3) Rinçage et séchage
Après mordançage à l'acide phosphorique, rincer la surface adhérente avec de l'eau, puis sécher.
4) Traitement de couplage avec silanage
Silaniser la surface adhérente en utilisant les produits suivants:
Application d'un mélange de CLEARFIL PORCELAIN BOND ACTIVATOR et de CLEARFIL SE BOND PRIMER ou de CLEARFIL LINERBOND 2V PRIMER ou de CLEARFIL NEW BOND ou de l'apprêt CLEARFIL PHOTO BOND.

[NOTA]
Après traitement de la surface de restauration, procéder rapidement au collage.

[2] Traitement de la surface adhérente

1.Nettoyage de la cavité ou de la surface de la dent pilier
1) Retirer l'agent de scellement temporaire ou l'agent de collage temporaire de la surface adhérente.

2) Lors du collage sur émail non taillé ou pour des bridges collés, appliquer pendant 10 secondes K-ETCHANT GEL sur la surface adhérente.

2.Traitement de la surface adhérente

1) Mélange de ED PRIMER II
Verser une goutte de chaque Liquide A et Liquide B dans une des alvéolesdu bloc de mélange et les mélanger.

2) Application d'ALLOY PRIMER
Si une dent pilier en métal précieux est utilisée, appliquer ALLOY PRIMER sur sa surface métallique.

[PRÉCAUTION]
Si la surface adhérente est souillée par de la salive ou du sang après l'application d'ALLOY PRIMER, nettoyer la surface adhérente avec un tampon d'ouate humecté d'alcool et appliquer à nouveau de l'ALLOY PRIMER.

3) Application d' ED PRIMER II
Appliquer ED PRIMER II sur la totalité de la surface dentaire (émail et dentine) de la surface adhérente ou de la dent pilier en composite ou en métal avec la pointe du pinceau d'application ou une petite éponge et laisser en place pendant 30 secondes.

4) Séchage
Utiliser une petite éponge ou une pointe en papier, retirer le PRIMER en excédent pour empêcher la formation d'un excés du PRIMER dans le canal radiculaire ou aux bords de la cavité. Sécher complètement le PRIMER avec un léger jet d'air. Ne pas oublier qu'un excés de PRIMER provoquera une polymérisation rapide du ciment adhésif. Aussi, ne pas rincer.
Pour éviter une projection du PRIMER, il est conseillé de sécher tout en utilisant une technique d'aspiration.

[PRÉCAUTION]
ED PRIMER II devra être appliqué sur la surface entière du tissu dentaire. Ne pas l'appliquer sur la restauration.

[3] Préparation de la pâte PANAVIA F 2.0
Préparer le ciment adhésif selon la protcole cliníque de base. Se référer au paragraphe "1. Protcole de base".

[4] Collage

1. Application de la pâte mélangée sur la restauration
Appliquer la pâte mélangée sur la restauration.

[PRÉCAUTION]
NE PAS appliquer la pâte PANAVIA F 2.0 sur la surface dentaire apprêtée avec ED PRIMER II du fait que cela accélérerait le processus de durcissement de la pâte PANAVIA F 2.0.

2. Collage d'une restauration
Cimenter la restauration à la cavité ou à la dent pilier. L'obturation devra être effectuée en deçà de 60 secondes.

[PRÉCAUTION]
Lorsque le ciment adhésif entre en contact avec ED PRIMER II , la polymérisation du ciment adhésif est accélérée.

3. Enlèvement de l'excès de pâte
Un excédent de pâte PANAVIA F 2.0 restant sur le bord peut être retiré avec un instrument explorateur ou un petit détartreur. La restauration peut être achevée et polie avec un mélange de ponce pulvérisée et d'eau.

4. Polymérisation du joint de collage
Polymériser la pâte mélangée le long du joint de collage en utilisant l'une des deux méthodes suivantes.
① Méthode de photopolymérisation
Lorsqu'il est possible de photopolymériser le ciment adhésif le long du bord cimenté, tels que des inlays et des onlays, photopolymériser chaque section du bord cimenté pendant 20 secondes avec un spot lumineux de polymérisation halogène (>250 mW/cm^2) ou un spot lumineux de polymérisation DEL (>160 mW/cm^2) conventionnel. Si un spot lumineux de polymérisation d'arc plasma (>2000 mW/cm^2) ou un spot lumineux de polymérisation d'halogène rapide (>550 mW/cm^2) est utilisé, chaque section du bord cimenté doit être polymérisée pendant 5 secondes.

[PRÉCAUTION]
La pâte Opaque ne devra pas être photopolymérisée mais seulement polymérisée en utilisant OXYGUARD II. Elle présente une faible profondeur de polymérisation.
② OXYGUARD II
Utiliser OXYGUARD II de la manière suivante pour polymériser la pâte mélangée:
Avec la pointe d'un pincesu applicateur, appliquer OXYGUARD II sur le joint. Après 3 minutes, éliminer OXYGUARD II avec un tampon d'ouate et un jet d'eau.

[5] Finition
Retirer l'excès de ciment adhésif de la surface de la dent en polissant.

3. Procédure standard II (indications 5: collage de faux-moignons métalliques et de tenons préfabriqués)

[NOTA]
Ce protocole est proposé pour être utilisé avec des tenons préformés et des reconstitutions de moignons en composite. Pour le collage de faux moignons métalliques, se référer au protocole standard 1 et selon le mode d'emploi pour les tenons et la résine composite. L'organigramme ci-dessous montre la protocole typique pour la reconstitution d'un moignon.

Traitement de la surface du tenon
▼ Traiter la surface du tenon selon les besoins.
Nettoyage de la cavité et préparation d'un orifice du canal radiculaire
▼ Nettoyer la surface adhérente et préparer l'ouverture du canal radiculaire.
Traitement de la surface dentaire
▼ Traiter la surface dentaire avec ED PRIMER II.
Préparation du ciment adhésif
▼ Distribuer les quantités nécessaires des pâtes et les mélanger.
Placement du tenon
▼ Appliquer la pâte mélangée au tenon et le mettre en place.
Photopolymérisation
▼ Photopolymériser le ciment adhésif pour fixer le tenon en place.
Résine en composite de la reconstitution
▼ Constituer la résine en composite pour la préparation du pilier.
Polymérisation et finition de la résine composite
Polymériser la résine en composite pour former un pilier.

[1] Traitement de la surface du tenon

1. Micro-sablage
Sabler le tenon selon les nécessités.

[NOTA]
Certains tenons préformés ne nécessitent pas de micro-sablage. Se referer aux instructions pour l'utilisation d'un tenon spécifique.

2. Application d'ALLOY PRIMER
Appliquer ALLOY PRIMER au tenon si c'est un alliage en métal précieux.

[2] Nettoyage de la cavité et préparation du canal radiculaire
Retirer l'agent de scellement temporaire de la cavité et le matériau de remplissage du canal radiculaire. En utilisant une fraise Pizo, préparer et nettoyer l'ouverture du canal radiculaire.

[3] Traitement de la surface dentaire

1. Mélange d' ED PRIMER II
Dispenser une goutte de chaque Liquide A et Liquide B sur le bloc de mélange et les mélanger.

2. Application d' ED PRIMER II
En utilisant une petite éponge ou un tampon d'ouate, appliquer le mélange au canal radiculaire, sur la surface radiculaire et le tissu dentaire. Laisser en place pendant 30 secondes.

3. Enlèvement de l'excédent du PRIMER (la même étape est nécessaire aussi dans le cas de faux moignons métalliques)
En utilisant une petite éponge, un tampon d'ouate ou une pointe de papier, retirer l'excès de PRIMER pour éviter qu'il ne se forme un excès flaque sur les bords de la cavité et à l'intérieur du canal radiculaire.

4. Séchage
Sécher le PRIMER avec un léger jet d'air. Pour éviter une projection du PRIMER, il est conseillé de sécher tout en utilisant une technique d'aspiration.

[PRÉCAUTION]
Sécher complètement le PRIMER. Un excès du PRIMER aux bords de la cavité ou à l'intérieur du canal radiculaire provoquera une polymérisation accélérée de la pâte mélangée.

[4] Préparation de la pâte PANAVIA F 2.0
Préparer le ciment adhésif selon la protocole clinique de base. Se référer au paragraphe "1. Protcole de base".

[5] Placement du tenon

1. Appliquer la pâte mélangée sur le tenon

[REMARQUES]
La pâte mélangée est appliquée au tenon métallique pour une cimentation.

2. Installation du tenon dans le canal radiculaire
Après application de la pâte mélangée sur le tenon, l'insérer rapidement dans le canal radiculaire. Il est conseillé de faire légèrement osciller le tenon lorsqu'on l'introduit dans le canal radiculaire pour éviter que des bulles d'air n'y soient emprisonnées.

[PRÉCAUTION]
Si plusieures tenons doivent être fixés dans une seule dent, prendre garde à ce qu'un excès du ciment ne s'écoule pas dans d'autres canaux radiculaires.

[PRÉCAUTION]
Ne jamais utiliser un "lentulo" pour placer le ciment adhésif dans le canal radiculaire. Si le ciment adhésif est placé dans le canal radiculaire en utilisant une seringue à résine en composite, la polymérisation du ciment sera accélérée. Il est nécessaire d'ajuster le tenon aussi rapidement que possible.

3. Utilisation de l'excès de ciment
En utilisant un petit pinceau, étaler l'excès de ciment sur la couronne restante et la tête du tenon.

4. Polymérisation du ciment adhésif
Photopolymériser pendant 20 secondes le ciment adhésif sur la couronne restante et la tête du tenon avec un spot lumineux de polymérisation halogène (>250 mW/cm^2) ou un spot lumineux DEL (>160 mW/cm^2) conventionnel. Si un spot lumineux de polymérisation d'arc plasma (>2000 mW/cm^2) ou un spot lumineux de polymérisation halogène (>550 mW/cm^2) est utilisé, chaque bord cimenté devra avoir été polymérisé pendant 5 secondes.

[NOTA]
S'il est difficile de photopolymériser ou dans le cas où le ciment Opaque est utilisé, charger la résine composite de reconstitution de moignon directement sur le ciment de collage.

[6] Monter la résine composite
Monter la résine composite pour la préparation d'un moignon, selon les instructions d'utilisation.

[7] Polymérisation et finition de la résine composite
Après la polymérisation de la résine composite, préparer un faux moignon.

4. Protocole standard III (indications 6: restaurations collées à l'amalgame)
L'organigramme ci-dessous montre la protocole clinique III standard.

Nettoyage du tissu dentaire
▼ Nettoyer et préparer la cavité de la manière habituelle pour une restauration à l'amalgame.
Traitement de la surface dentaire
▼ Traiter la surface de la cavité dentaire avec ED PRIMER II.
Préparation du ciment adhésif
▼ Dispenser la quantité nécessaire de chaque pâte selon les cas et mélanger les deux pâtes.
Installation de l'amalgame
▼ Appliquer la pâte mélangée à la totalitéde la surface de la cavité et placer l'amalgame trituré dans le moignon ou la cavité.
Enlèvement du ciment en excès
▼ Retirer l'excès de ciment sur les surfaces du joint.
Polymérisation du ciment adhésif
▼ Polymériser le cément adhésif sur les surfaces du joint en utilisant une lampe à photopolymériser ou en appliquant de l'OXYGUARD II.
Finition
Fin de la restauration.

[1] Nettoyage du tissu dentaire
Nettoyage de la cavité ou de la surface d'ancrage
Retirer le matériau de scellement temporaire ou le matériau de cémentation temporaire de la surface adhérente.

[2] Traitement de la surface dentaire
Traitement avec ED PRIMER II

1) Préparation de ED PRIMER II
Dispenser une goutte de chaque Liquide A et Liquide B sur le bloc de mélange et les mélanger.

2) Application d' ED PRIMER II
Appliquer ED PRIMER II sur la totalité de la surface dentaire adhérente (émail et dentine) du pilier en résine composite ou en métal avec un petit pinceau ou une petite éponge et laisser en place pendant 30 secondes.

3) Séchage
En utilisant une petite éponge ou une pointe de papier, retirer l'apprêt en excès pour éviter qu'il ne forme une flaque dans les coins de la cavité. Sécher complètement le PRIMER en utilisant un léger jet d'air. Ne pas oublier qu'un excès de PRIMER provoquera une polymérisation rapide du ciment adhésif.
Pour éviter une projection du PRIMER, il est conseillé de sécher tout en utilisant une technique d'aspiration.

[3] Préparation du ciment adhésif
Préparer le cément adhésif selon la protocole clinique de base. Se référer au paragraphe "1. Protcole de base."

[4] Placement de l'amalgame

1) Appliquer le ciment adhésif dans la cavité
Appliquer une couche mince et uniforme du ciment adhésif mélangé sur la totalité de la surface de la cavité dentaire apprêtée avec ED PRIMER II en prenant garde que de l'air n'y soit pas emprisonné.

[PRÉCAUTION]
Du fait qu'ED PRIMER II accélère le durcissement du ciment adhésif, ce dernier devra être rapidement appliqué à la cavité apprêtée.

2) Remplissage de l'amalgame
L'amalgame trituré devra être condensé sur le ciment adhésif qui n'a pas encore pris.
Un modelage occlusal peut être réalisé de la manière normale.

[5] Enlèvement du cément en excès
N'importe quel excès léger de la pâte PANAVIA F 2.0 restant sur le joint peut être retiré avec un instrument explorateur ou un petit détartreur.

[6] Polymérisation du ciment adhésif
Polymériser la pâte mélangée le long du joint en ciment, en utilisant l'une des deux méthodes suivantes:
① Méthode de photopolymérisation
Lorsqu'il est possible de photopolymériser le ciment adhésif le long du bord cimenté, tels que des inlays et des onlays, photopolymériser chaque section du bord cimenté pendant 20 secondes avec un spot lumineux de polymérisation halogène (>250 mW/cm^2) ou un spot lumineux de polymérisation DEL (>160 mW/cm^2) conventionnel. Si un spot lumineux de polymérisation d'arc plasma (>2000 mW/cm^2) ou un spot lumineux de polymérisation d'halogène rapide (>550 mW/cm^2) est utilisé, chaque section du bord cimenté doit être polymérisée pendant 5 secondes.

[PRÉCAUTION]
La pâte Opaque ne devra pas être photopolymérisée mais seulement polymérisée en utilisant OXYGUARD II. Elle présente une faible profondeur de polymérisation.
② OXYGUARD II
Utiliser OXYGUARD II de la manière suivante pour polymériser la pâte mélangée:
Avec la pointe d'un pinceau d'applicateur, appliquer OXYGUARD II sur le joint. Après 3 minutes, éliminer OXYGUARD II avec un tampon d'ouate et un jet d'eau.

[7] Finition
Retirer l'excès de ciment adhérant à la surface de la dent en polissant.

[GARANTIE]
Kuraray Noritake Dental Inc. remplacera n'importe quel produit qui est prouvé être défectueux. Kuraray Noritake Dental Inc. ne répond pas de pertes ni de dommages directs, indirects ou inhabituels découlant hors de l'emploi ou d'une utilisation non appropriée de ces produits. L'utilisateur est tenu de vérifier la convenance des produits avant leur emploi aux fins d'utilisation prévues et assumera tous les risques et obligations qui s'y rattachent.

[NOTA]

Kuraray Noritake Dental Inc.
1621 Sakazu, Kurashiki, Okayama 710-0801, Japan

EC REP Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Str. 4,
65795 Hattersheim am Main, Germany
Phone:+49 (0)69 305 35 840 Fax:+49 (0)69 305 35 640

ESPAÑOL MODO DE EMPLEO

I. INTRODUCCIÓN
PANAVIA F 2.0 es un sistema de cementación basando en una resina de fraguado dual (químico y foto)para restauraciones de metal, composite y porcelana "silanada".
PANAVIA F 2.0 consiste en ED PRIMER II, pasta PANAVIA F2.0, ALLOY PRIMER y OXYGUARD II.
El ED PRIMER II contiene HEMA y-NMSA, así como también MDP, y consiste en Líquido A y Líquido B.
La pasta PANAVIA F 2.0 libera flúor.
ALLOY PRIMER mejora la fuerza de unión entre aleaciones preciosas y la pasta PANAVIA F 2.0. No es necesario el estañado.

II. INDICACIONES
Se recomienda PANAVIA F 2.0 para las aplicaciones siguientes:
[1] Cementación de coronas y puentes de metal, inlays y onlays.
[2] Cementación de coronas, inlays, onlays y carillas de porcelana.
[3] Cementación de coronas de resina composite, inlays y onlays.
[4] Cementación de puentes de Malyland.
[5] Cementación de postes colados y prefabricados.
[6] Amalgama adherida.

[NOTA]
Use los colores del cemento apropiados a cada caso individual.
Colores disponibles y deferentes aplicaciones:

Color del cemento / Restauración	TC, Light	White	Opaque
Inlays y onlays de metal; coronas y puentes de metal	◎	◎	○
Inlays, onlays, coronas y carillas de porcelana o composite	◎	△	△
Postes prefabricados y muñones colados	◎	◎	◎
Puentes y carillas- anteriores	△	○	◎
posteriores	◎	◎	◎
Restauraciones de amalgama adherida	◎	◎	○

◎:RECOMENDADO ○:ADECUADO △:NO RECOMENDADO

III. CONTRAINDICACIONES
[1] Pacientes con alergia a los monómeros de metacrilato
[2] Pacientes con alergia a la acetona (ALLOY PRIMER)

IV. EFECTOS SECUNDARIOS
La membrana mucosa oral puede adquirir un color blanquecino cuando entre en contacto con ED PRIMER II o ALLOY PRIMER debido a la coagulación de proteína. Normalmente, este es un fenómeno temporal que desaparecerá en unos cuantos días. En casos individuales se ha informado de ulceración.

V. INCOMPATIBILIDAD
[1] No use materiales que contengan eugenol para la protección de la pulpa ni tampoco para el sellado temporal porque éstos retardan el proceso de polimerización.
[2] No use hemostáticos que contengan componentes férricos, ya que pueden perjudicar la buena adhesión, y los iones férricos restantes pueden ocasionar decoloración en el margen de la gingiva circundante.
[3] No use pasta PANAVIA F 2.0 con pasta PANAVIA F ya que la mezcla resultante no se fotopolimerizará completamente.

VI. PRECAUCIONES
1.Precauciones de seguridad

1. Si se produce hipersensibilidad tal como sarpullido o dermatitis debido al contacto con el producto, deje de usar el producto y consulte a un médico.
2. Para impedir que se produzca hipersensibilidad debido al contacto con monómeros de metacrilato, acetona o ácido, póngase guantes o tome otras medidas de protección apropiadas.
3. Tenga cuidado para impedir que el producto entre en contacto con la piel o penetre en los ojos. Antes de usar el producto, tape los ojos del paciente con una toalla para protegerlos contra el material salpicado.
4. Si el producto entra en contacto con el cuerpo humano, tome las medidas siguientes:
<Si el producto entra en los ojos>
Lave inmediatamente los ojos con abundante agua y consulte a un médico.
<Si el producto entra en contacto con la piel>
Quítelo inmediatamente con un trozo de gasa o algodón humedecido en alcohol y lave la zona afectada con abundante agua.
<Si el producto entra en contacto con la membrana mucosa>
El producto debe permanecer entre otros instrumentos médicos (por ejemplo, rollos de algodón) y la membrana mucosa. Retírelo inmediatamente con una compresa de algodón o una gasa humedecida con alcohol y lávela con abundante agua.
5. Tenga cuidado para impedir que el paciente trague accidentalmente el producto.
6. Si un paciente u operario se siente enfermo debido a la inhalación de la acetona contenida en el producto, deje que éste se recupere y respire aire fresco.
7. Cualquier área expuesta de la pulpa o cercana a ella deberá ser cubierta con un material de hidróxido de calcio duro. No utilice materiales de eugenol para proteger la pulpa.
8. Cuando utilice el producto con postes de acero prefabricados, el poste no deberá estar en contacto con restauraciones de metal. Cubra el poste con resina composite.
9. Evite mirar directamente a la luz de polimerización cuando polimerice el producto.

2. Precauciones de manejo y manipulación

1. PANAVIA F 2.0 se polimeriza mediante una luz de fotopolimerización dental (longitud de onda irradiada: 400-515 nm). Use la placa de bloqueo de luz para evitar exponer el material a una luz de operación o a una luz natural (luz solar que entre por las ventanas).
2. Asegúrese de que la boquilla desechable o la punta de cepillo desechable esté firmemente colocada para impedir que el paciente pueda tragarlas.
3. Después de poner la restauración en el diente, el cemento podría polimerizarse debido a la luz operatoria.
Tenga cuidado de que la luz operatoria no esté demasiado cerca del paciente.

3. Precauciones al guardar el producto

1. No use el producto después de la fecha de caducidad. Fíjese en la fecha de caducidad mostrada en el exterior del paquete.
2. ALLOY PRIMER es inflamable. Manténgalo alejado de las llamas.
3. El producto deberá refrigerarse (2-8°C/36-46°F) cuando no se use; permita que éste adquiera la temperatura ambiente antes de usarlo.
4. ALLOY PRIMER deberá guardarse a temperaturas de 2-25°C/36-77°F cuando no se utilice.
5. Mantenga el producto alejado del calor excesivo o de la luz solar directa.
6. La tapa de la botella o la jeringa debe volver a ponerse tan pronto como la resina haya sido extraída de la botella o jeringa. Esto evita la evaporación del contenido volátil.

VII. COMPONENTES
Consultar el exterior del envase para conocer el contenido y las cantidades.

1) ED PRIMER II (preparador adhesivo) Líquido A, Líquido B
＊ No es necesario lavar después de la aplicación, y la preparación deberá dejarse en su lugar.

2) PANAVIA F 2.0 PASTE A paste, B paste
＊ La B paste está disponible en 4 colores: TC, Light, White y Opaque.

3) ALLOY PRIMER
＊ Este agente de bloqueo de oxígeno permite polimerizar la pasta PANAVIA F 2.0.
＊ Mejora la fuerza adhesiva de PANAVIA F 2.0 a los metales preciosos.

4) OXYGUARD II
＊ Este agente de bloqueo de oxígeno permite polimerizar la pasta PANAVIA F 2.0.

5) Accesorios
Disco de mezcla, espátula, bloc de mezcla, portaescobilla pequeño, punta de cepillo desechable, boquilla desechable, bandeja protectora de luz

La cantidad total de relleno inorgánico es de aproximadamente 59 vol%. El tamaño de partícula de los rellenos inorgánicos oscila entre 0,01 y 19 μm.

VIII. PRODUCTOS RELACIONADOS
Para realizar procedimientos específicos resultan necesarios los procedimientos siguientes.

1) CLEARFIL PORCELAIN BOND ACTIVATOR
＊ Este producto contiene un agente de acoplamiento de silano. Al mezclarlo con CLEARFIL SE BOND PRIMER o CLEARFIL LINER BOND 2V PRIMER o CLEARFIL NEWBOND o CLEARFIL PHOTO BOND mejora la fuerza adhesiva a la porcelana o composite polimerizado.

2) K ETCHANT GEL
＊ Esta solución de ácido fosfórico se utiliza para el tratamiento previo de esmalte y porcelana sin preparar.

IX. PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS
1. Procedimiento básico (uso como cemento adhesivo)

[NOTA]
Utilice la pasta mezclada tan pronto como sea posible después de dispensar la mezcla.

1) Aplicación de las pastas
1. Alinee las marcas de la tuerca con la línea de referencia del émbolo y gire la jeringa para aplicar la cantidad necesaria de pasta.
2. Deberá aplicarse una cantidad igual de A paste y B paste.
3. La cantidad de pasta aplicada con la última rotación de la jeringa tal vez no sea precisa.
Por lo tanto, tire la jeringa antes de utilizar la última porción.
4. La cantidad necesaria de pasta para aplicaciones típicas es:

Número de rotaciones de la jeringa	Aplicaciones
Media vuelta	Inlays y onlays
vuelta	Coronas

[NOTA]
1. Si la pasta se aplica girando el émbolo un cuarto de vuelta, el rendimiento del producto tal vez disminuya cuando se endurezca la pasta.
2. Si no se usa inmediatamente deberácubrirse con el protector de luz.

2) Mezcla de A paste y B paste
Mezcle suficiente la A paste y la B paste en el papel de mezcla durante 20 segundos. Asegúrese de que no haya aguaen el papel de mezcla o en la espátula antes de usarlas; el agua puede reducir el tiempo de trabajo de la pasta mezclada.

[PRECAUCIÓN]
1. El tiempo de trabajo de la pasta mezclada puede cambiar si la mezcla no es suficiente.
2. La pasta debe usarse antes de que pasen 3 minutos después de mezclarla.

[OBSERVACIONES]
Los tiempos de trabajo de la pasta PANAVIA F 2.0 desde que se aplica hasta que termina la cementación son:

Tiempo de trabajo de PANAVIA F 2.0

	Pasos de trabajo	Tiempo de trabajo
1.	Aplicación de laspastas (girando la jeringa el mismo número de vueltas)	15 min.
2.	Mezcla de las pastas (durante 20 segundos)	3 min.
3.	Puesta de la restauración bajo presión	60 seg.
	…En el caso de conductos radiculares	40 seg.
4.	Fotopolimerización	
	…Luz halógena convencional, LED *1	20 seg.
	…Arco de plasma, lus halógena rápida *2	5 seg.
	Aplicando OXYGUARD II	3 min.

Intensidad de luz de las luces de polimerización aprobadas (400~500 nm)
*1) Luz halógena convencional (>250 mW/cm^2), LED (>160 mW/cm^2)
*2) Arco de plasma (>2000 mW/cm^2), luz halógena rápida (>550 mW/cm^2)

2. Procedimiento estándar I (indicaciones 1 a 4: para cementación)
El organigrama de abajo muestra el procedimiento clínico estándar I.

Tratamiento de la superficie de restauración
▼ Trate la superficie de la restauración.
Limpieza del muñón y cavidad
▼ Limpie la superficie adherente para prepararla para la cementación.
Tratamiento de la superficie del diente
▼ Trate la superficie del muñón o toda la superficie de la cavidad con preparador ED PRIMER II.
* Si el muñón está hecho de aleación de metal precioso, aplique primero ALLOY PRIMER a la aleación de metal precioso.
Preparación de cemento adhesivo
▼ Aplique la cantidad necesaria de cada pasta según el caso y mezcle las dos pastas.
Colocación de la restauración
▼ Aplique la mezcla de pasta a la restauración y ponga la restauración en el muñón o en la cavidad.
Extracción del exceso de cemento
▼ Quite el exceso de cemento en las áreas marginales.
Polimerización del cemento adhesivo
▼ Polimerice el cemento adhesivo en las áreas marginales utilizando la lámpara de fotopolimerización o aplicando OXYGUARD II.
Acabado
Acabe la restauración puliendo.

[1] Tratamiento de la superficie de restauración

1. Metales preciosos (coronas, puentes, inlays y onlays)

1) Chorreo (según sea necesario)
Chorree la superficie de restauración utilizando partículas de alúmina de 30-50 micras y una presión de aire de 4.2 - 7 kg/cm^2(60-100 PSI); de dos a tres segundos por cm^2 será suficiente para quitar el brillo y dejar un acabado mate.

2) Limpieza ultrasónica
Limpie la superficie de restauración en una unidad ultrasónica durante 2 minutos.

3) Aplicación de ALLOY PRIMER
Aplique una capa fina de ALLOY PRIMER a la aleación de metal precioso.

[PRECAUCIÓN]
Si la superficie adherente está contaminada con saliva o sangre después de la limpieza ultrasónica, limpie la superficie adherente en la unidad ultrasónica usando un detergente neutro y luego lávela durante un minuto con agua del grifo.

2. Metales no preciosos

1) Chorreo (según sea necesario)
Chorree la superficie de restauración utilizando polvo de alúmina de 30-50 micras y una presión de aire de 4.2 - 7 kg/cm^2(60-100 PSI); de dos a tres segundos por cm^2 será suficiente para quitar el brillo y dejar un acabado mate.

2) Limpieza ultrasónica
Limpie la superficie de restauración en una unidad ultrasónica durante 2 minutos.

[PRECAUCIÓN]
Si la superficie adherente está contaminada con saliva o sangre después de la limpieza ultrasónica, limpie la superficie adherente en la unidad ultrasónica usando un detergente neutro y luego lávela durante un minuto con agua del grifo.

3. Porcelana y restauración composite polimerizada (inlays, onlays y coronas)

1) Chorreo
Chorree la superficie de restauración utilizando partículas de alúmina de 30-50 micras a baja presión. (1-2 kg/cm^2 (14-28 PSI))
2) Grabado con ácido fosfórico
Grabe la superficie adherente con ácido fosfórico.
3) Aclarado y secado
Después del grabado con ácido fosfórico, aclare la superficie adherente con agua y séquela.
4) Tratamiento de acoplamiento mediante silano
Ponga silano en la superficie adherente usando lo siguiente:
Aplicación de una mezcla de CLEARFIL PORCELAIN BOND ACTIVATOR y CLEARFIL SE BOND PRIMER o CLEARFIL LINERBOND 2V PRIMER o CLEARFIL PHOTO BOND o CLEARFIL NEW BOND.

[NOTA]
Después de tratar la superficie de restauración, prosiga rápidamente con la cementación.

[2] Tratamiento de la superficie adherente

1.Limpieza de la cavidad o de la superficie del muñón
1) Quite el agente de sellado temporal o el cemento temporal de la superficie adherente.
2) Cuando cemente esmalte sin cortar o use puentes de adhesivos, aplique K-ETCHANT GEL a la superficie adherente durante 10 segundos.

2.Tratamiento de la superficie adherente

1) Mezcla de preparador ED PRIMER II
Ponga una gota de líquido A y líquido B en el disco de mezcla y mézclelas.

2) Aplicación de ALLOY PRIMER
Si se usa un muñón de metal precioso, aplique ALLOY PRIMER a su superficie metálica.

[PRECAUCIÓN]
Si la superficie adherente se contamina con saliva o sangre después de aplicar ALLOY PRIMER, limpie la superficie adherente con un trozo de algodón humedecido en alcohol y aplique de nuevo ALLOY PRIMER.

3) Aplicación de ED PRIMER II
Aplique ED PRIMER II a toda la superficie adherente del diente (esmalte y dentina) o al diente de refuerzo de resina composite o metal, empleando para ello una punta de cepillo desechable o una esponja, y déjelo en su lugar durante unos 30 segundos.

4) Secado
Usando una esponja o punta de papel, quite el exceso de preparador para impedir que se acumule preparador en el canal radicular o en las esquinas de la cavidad. Seque completamente el preparador con una corriente suave de aire. Recuerde que la acumulación de preparador causará una polimerización rápida del cemento adhesivo. Y no aclare tampoco.
Para impedir que salpique el preparador se recomienda secar mientras se usa la aspiración.

[PRECAUCIÓN]
El preparador ED PRIMER II debe aplicarse a toda la superficie del diente. No lo aplique a la restauración.

[3] Preparación de pasta PANAVIA F 2.0
Prepare el cemento adhesivo según el procedimiento clínico básico. Consulte el párrafo "1. Procedimiento básico".

[4] Cementación

1. Aplicación de pasta mezclada a la restauración
Aplique la pasta mezclada a la restauración.

[PRECAUCIÓN]
NO aplique pasta PANAVIA F 2.0 a la superficie de un diente preparado con ED PRIMER II porque esto acelerará el fraguado de la pasta PANAVIA F 2.0.

2. Cementación de la restauración
Cemente la restauración hasta la cavidad o el muñón. La cementación deberá completarse en menos de 60 segundos.

[PRECAUCIÓN]
Cuando el cemento adhesivo entre en contacto con el ED PRIMER II, la polimerización del cemento adhesivo se acelerará.

3. Eliminación del exceso de pasta
Cualquier exceso de pasta PANAVIA F 2.0 que quede en el margen podrá quitarse con un explorador o rascador pequeño. La restauración puede terminarse y pulirse con piedra pómez y agua.

4. Polimerización a lo largo de la línea de cemento
Polimerice la pasta mezclada a lo largo de la línea de cemento usando uno de los dos métodos siguientes.
① Método de fotopolimerización
Cuando sea posible fotopolimerizar cemento adhesivo a lo largo del margen de cemento, como inlays y onlays, fotopolimerice cada sección del margen de cemento durante 20 segundos empleando la fotopolimerización halógena convencional (>250 mW/cm^2) o LEDs de fotopolimerización (>160 mW/cm^2). Si se utiliza arco de plasma de fotopolimerización (>2000 mW/cm^2) o luces halógenas de fotopolimerización rápida (>550 mW/cm^2), cada sección del margen de cemento podrá ser curada durante 5 segundos.

[PRECAUCIÓN]
La pasta opaca no deberá fotopolimerizarse, deberá dejarse polimerizar usando OXYGUARD II. Ésta tiene poca profundidad de polimerización.
② OXYGUARD II
Use OXYGUARD II para polimerizar la pasta mezclada de la forma siguiente:
Con una punta de cepillo desechable aplique OXYGUARD II al margen. Después de 3 minutos, quite el OXYGUARD II con un trozo de algodón y chorro de agua.

[5] Acabado
Quite mediante pulido el exceso de cemento adherido a la superficie del diente.

3. Procedimiento estándar II (Indicación 5: reconstrucción del muñón)

[NOTA]
Este procedimiento se usa con un poste prefabricado y reconstrucción de muñón de resina composite. Para la cementación de los muñones de metal, consulte el procedimiento estándar 1. y siga las instrucciones para el uso del poste y la resina composite. El organigrama de abajo muestra un procedimiento típico para la reconstrucción del muñón.

Tratamiento de la superficie del poste
▼ Trate la superficie del poste como sea necesario.
Limpieza de la cavidad y preparación del conducto radicular
▼ Limpie la superficie adherente y prepare la abertura del conducto radicular.
Tratamiento de la superficie del diente
▼ Trate la superficie del diente con ED PRIMER II.
Preparación del cemento adhesivo
▼ Aplique las cantidades necesarias de pasta y mézclelas.
Asentamiento del poste
▼ Aplique la pasta mezclada al poste y asiéntelo en su lugar.
Fotopolimerización
▼ Fotopolimerice el cemento adhesivo para asegurar el poste en su lugar.
Reconstrucción con resina composite
▼ Acumule la resina composite para la preparación del muñón.
Polimerización y acabado de la resina composite
Polimerice la resina composite para formar un muñón.

[1] Tratamiento de la superficie del poste

1. Chorreo
Chorree el poste como sea necesario

[NOTA]
Algunos postes prefabricados no requieren chorreo. Consulte las instrucciones para el uso del poste específico.

2. Aplicación de ALLOY PRIMER
Aplique ALLOY PRIMER al poste si éste es de aleación de metal precioso.

[2] Limpieza de cavidad y preparación del canal radiculur
Quite el agente de sellado temporal de la cavidad y el material de relleno del canal de raíz. Usando un escariador Pizo, prepare y limpie la abertura para el canal de raíz.

[3] Tratamiento de la superficie del diente

1. Mezcla del preparador ED PRIMER II
Ponga una gota de líquido A y líquido B en el disco de mezcla y mézclelas.

2. Aplicación de preparador ED PRIMER II
Usando una esponja o un trozo de algodón, aplique la mezcla al canal, la superficie de la raíz y la estructura del diente. Déjela en el lugar durante 30 segundos.

3. Eliminación del exceso de preparador (también es necesario el mismo paso en el caso de los muñones de metal)
Usando una esponja, un trozo de algodón o punta de papel, quite el exceso de preparador para evitar que éste se acumule en las esquinas de las cavidades y en el interior del canal radicular.

4. Secado
Seque el preparador con una corriente suave de aire. Para impedir que salpique el preparador se recomienda secar mientras se usa la aspiración.

[PRECAUCIÓN]
Seque completamente el preparador. Una acumulación de preparador en las esquinas de la cavidad o en el interior del canal hará que la pasta mezclada se polimerice rápidamente.

[4] Preparación de la pasta PANAVIA F 2.0
Prepare el cemento adhesivo según el procedimiento clínico básico. Consulte el párrafo 1. "Procedimiento básico".

[5] Asentamiento del poste

1. Aplique la pasta mezclada al poste.

[OBSERVACIONES]
La pasta mezclada se aplica al poste de metal para la cementación.

2. Asentamiento del poste en el canal
Después de aplicar la pasta mezclada al poste, inserte el poste rápidamente en el canal. Se recomienda vibrar ligeramente el poste mientras lo inserta en el canal para impedir que queden atrapadas burbujas de aire.

[PRECAUCIÓN]
Si van a ponerse múltiples postes en un solo diente, tenga cuidado en impedir que el exceso de cemento entre en otros conductos.

[PRECAUCIÓN]
Nunca use una espiral "lentulo" para cargar el cemento adhesivo en el conducto. Si el cemento adhesivo se carga en el canal usando una jeringa de resina composite, la polimerización del cemento se acelerará. El poste debe colocarse lo antes posible.

3. Distribución del exceso de cemento
Usando una cepillo pequeño, distribuya el cemento por la corona restante y la cabeza del poste.

4. Polimerización del cemento adhesivo
Fotopolimerice el cemento adhesivo o la corona restante y la cabeza del poste durante 20 segundos mediante luces halógenas de fotopolimerización convencionales (>250 mW/cm^2) o LEDs de fotopolimeración (>160 mW/cm^2). Si se utiliza arco de plasma de fotopolimerización (>2000 mW/cm^2) o luces halógenas de fotopolimerización rápida (>550 mW/cm^2), cada margen de cemento tendrá que ser curado durante 5 segundos.

[NOTA]
Si resulta difícil fotopolimerizar cuando se usa cemento opaco, use la resina compuesta de reconstrucción de muñón.

[6] Reconstrucción con resina composite
Reconstruya con resina composite el muñón según las instrucciones de uso.

[7] Polimerización y acabado de la resina composite
Después de polimerizar la resina composite, prepare el diente de refuerzo.

4. Procedimiento estándar III (indicaciones 6: Restauración de amalgama adherida)
El organigrama de abajo muestra el procedimiento clínico estándar III.

Limpieza de la estructura del diente
▼ Limpie y prepare la cavidad de forma normal para una restauración de la amalgama.
Tratamiento de la superficie del diente
▼ Trate toda la superficie de la cavidad con preparador ED PRIMER II.
Preparación del cemento adhesivo
▼ Aplique la cantidad necesaria de cada pasta según el caso y mezcle las dos pastas.
Colocación de la amalgama
▼ Aplique la pasta mezclada a toda la superficie de la cavidad y ponga la amalgama en el muñón o en la cavidad.
Eliminación del exceso de cemento
▼ Elimine el exceso de cemento de las áreas marginales.
Polimerización del cemento adhesivo
▼ Polimerice el cemento adhesivo en las áreas marginales usando una lámpara de fotopolimerización o aplicando OXYGUARD II.
Acabado
Finalización de la restauración

[1] Limpieza de la estructura del diente
Limpieza de la cavidad o superficie del muñón
Quite el material de sellado temporal o el material de cementación temporal de la superficie adherente.

[2] Tratamiento de la superficie del diente
Tratamiento con preparador ED PRIMER II

1) Preparación del ED PRIMER II
Ponga una gota de líquido A y líquido B en el disco de mezcla y mézclelas.

2) Aplicación del ED PRIMER II
Aplique ED PRIMER II a toda la superficie adherente del diente (esmalte y dentina), metal o muñón de resina composite, empleando un cepillo pequeño o esponja, y déjelo en su lugar durante unos 30 segundos.

3) Secado
Usando una esponja o punta de papel, quite el exceso de preparación para impedir que se acumule en las esquinas de la cavidad. Seque completamente el preparador con una corriente suave de aire. Recuerde que la acumulación de preparador causará una polimerización rápida del cemento adhesivo. Para impedir que salpique el preparador se recomienda secar mientras se usa la aspiración.

[3] Preparación del cemento adhesivo
Prepare el cemento adhesivo según el procedimiento clínico básico. Consulte el párrafo 1. "Procedimiento básico".

[4] Colocación de la amalgama

1) Aplicación del cemento adhesivo a la cavidad
Aplique una capa fina y uniforme de cemento adhesivo mezclado a toda la superficie de la cavidad preparada con el ED PRIMER II, con cuidado de no formar burbujas de aire.

[PRECAUCIÓN]
Como el ED PRIMER II acelera el fraguado del cemento adhesivo, el cemento adhesivo deberá aplicarse rápidamente a la cavidad preparada.

2) Rellenado de amalgama
La amalgama triturada deberá condensarse en el cemento adhesivo sin fraguar. El grabado oclusal puede realizarse de la forma normal.

[5] Eliminación del exceso de cemento
Cualquier ligero exceso de pasta PANAVIA F 2.0 que quede en el margen podrá quitarse con un explorador o rascador pequeño.

[6] Polimerización de cemento adhesivo
Polimerice la pasta mezclada a lo largo de la línea de cemento usando uno de los dos métodos siguientes.
① Método de fotopolimerización
Cuando sea posible fotopolimerizar cemento adhesivo a lo largo del margen de cemento, como inlays y onlays, fotopolimerice cada sección del margen de cemento durante 20 segundos empleando la fotopolimerización halógena convencional (>250 mW/cm^2) o LEDs de fotopolimerización (>160 mW/cm^2). Si se utiliza arco de plasma de fotopolimerización (>2000 mW/cm^2) o luces halógenas de fotopolimerización rápida (>550 mW/cm^2), cada sección del margen de cemento podrá ser curada durante 5 segundos.

[PRECAUCIÓN]
La pasta opaca no deberá fotopolimerizarse, deberá dejarse polimerizar usando OXYGUARD II. Ésta tiene poca profundidad de polimerización.
② OXYGUARD II
Use OXYGUARD II para polimerizar la pasta mezclada de la forma siguiente:
Con una punta de cepillo desechable aplique OXYGUARD II al margen. Después de 3 minutos, quite el OXYGUARD II con un trozo de algodón y rociado de agua.

[7] Acabado
Quite mediante pulido el exceso de cemento adherido a la superficie del diente.

[GARANTÍA]
Kuraray Noritake Dental Inc. sustituirá el producto probadamente defectuoso. Kuraray Noritake Dental Inc. no acepta responsabilidades por ninguna pérdida o daño, bien directo, emergente o especial, ocasionado por el uso o el uso indebido de estos productos. Antes del uso, el usuario debe determinar si el producto es adecuado para el fin que se le va a dar, asumiendo todos los riesgos y responsabilidades que ello conlleve.

[NOTA]

Kuraray Noritake Dental Inc.
1621 Sakazu, Kurashiki, Okayama 710-0801, Japan

EC REP Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Str. 4,
65795 Hattersheim am Main, Germany
Phone:+49 (0)69 305 35 840 Fax:+49 (0)69 305 35 640

11/2011